

周術期疼痛管理研究会 教育セミナー

The Association for Research on Perioperative Pain Management



平成29年11月11日(土) 9:00~16:50

山梨県立大学看護学部 池田キャンパス 101講義室

申し込み期日：
平成29年10月31日(火)

モジュール6

統合

60min

新人から
ベテランまで
看護師50名募集！

周術期疼痛管理の
エキスパートを
目指して！

モジュール5
多職種連携

60min

特別講義

周術期疼痛管理における重点ポイントの確認(55min)

モジュール3

痛みの
アセスメント

60min

モジュール4

薬物療法以外の
痛み緩和ケア

45min

モジュール1

痛みの理解

40min

モジュール2

鎮痛法と
鎮痛薬

60min



☆ 参加申し込みは「周術期疼痛管理研究会」で検索！

お問い合わせ 周術期疼痛管理研究会 事務局



会員 7,000円
非会員10,000円

Tel&Fax 055-253-9439 e-mail: popm@yamanashi-ken.ac.jp

これまで当研究会のセミナー等に参加された方でも受講できます！
各モジュールで構成された新しい学びを、1日で修得できます！



■ 下記項目にご記入の上、FAXでご送付ください。

FAX:055-253-9439



平成29年度 周術期疼痛管理研究会 教育セミナー(11/11) 申込書

以下の通り、教育セミナーへの参加申し込みを希望します。

* 以下の情報は、研究会開催のご案内、会報誌等の情報提供などに使用いたします。
個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。

施設名		ご所属	
電話/FAX			
フリガナ 氏名 ①		* 会員 / 研究会入会+受講 / 受講のみ(非会員) (いずれかに○印を付けてください)	
案内状送付先 住所		電話番号	
		E-mail	
フリガナ 氏名 ②		* 会員 / 研究会入会+受講 / 受講のみ(非会員) (いずれかに○印を付けてください)	
案内状送付先 住所		電話番号	
		E-mail	
フリガナ 氏名 ③		* 会員 / 研究会入会+受講 / 受講のみ(非会員) (いずれかに○印を付けてください)	
案内状送付先 住所		電話番号	
		E-mail	
フリガナ 氏名 ④		* 会員 / 研究会入会+受講 / 受講のみ(非会員) (いずれかに○印を付けてください)	
案内状送付先 住所		電話番号	
		E-mail	

- * 教育セミナーへの参加には、会員登録が必要ですが(入会金不要、年会費3,000円)。
- * 会員登録は、研究会ホームページからまたは右記アドレスへのご連絡にてお願いします。
- * 会員登録後に、右記の口座まで年会費、セミナー参加費をお支払いください。
- * 年会費、セミナー参加費の同時納入(振込)も可能です。

メールでの参加申し込みは、
件名に「教育セミナー参加希望」とご記載の上
本文に ①氏名、②所属施設・病棟、③電話
番号、④入会希望の有無をご記入の上、下記
までお送りください。

E-mail: popm@yamanashi-ken.ac.jp

—参加費・年会費の振込先—
山梨中央銀行 下飯田支店 普通預金 157339
周術期疼痛管理研究会 代表 遠藤みどり

